

# Hvordan bør vi lede sundhedsvæsenet (det primære og det sekundære) for at give mere værdi for patienten?

DSS' årsmøde

Else Smith, lægefaglig vicedirektør

Den 7. juni 2018

# Det nationale sundhedsvæsen - aktører

- EU
- Folketing
  - Lovgivende myndighed i alle forhold
- Styrelserne under ministeriet
  - Myndighedskontrol, specialeplanlægning, tilsynsfunktion
- Regionerne
  - Driftsansvar for hospitalsvæsenet
- Kommunerne
  - Forebyggende ydelser, hjemmesygepleje, genoptræning
- Primærsektoren
  - Gatekeeper – nu også med PAL på hospitalet
- Andre centrale spillere
  - Videnskabelige selskaber, faglige organisationer, patientforeninger, andre interesseorganisationer som fx LIF og ikke mindst pressen

# Region

## Primær

Almen praksis  
Speciallægehjælp  
Fysioterapi  
Kiropraktik  
Psykologhjælp  
Tandlægehjælp og tandplejerhjælp  
Fodterapi

## Sekundær

Hospitaler

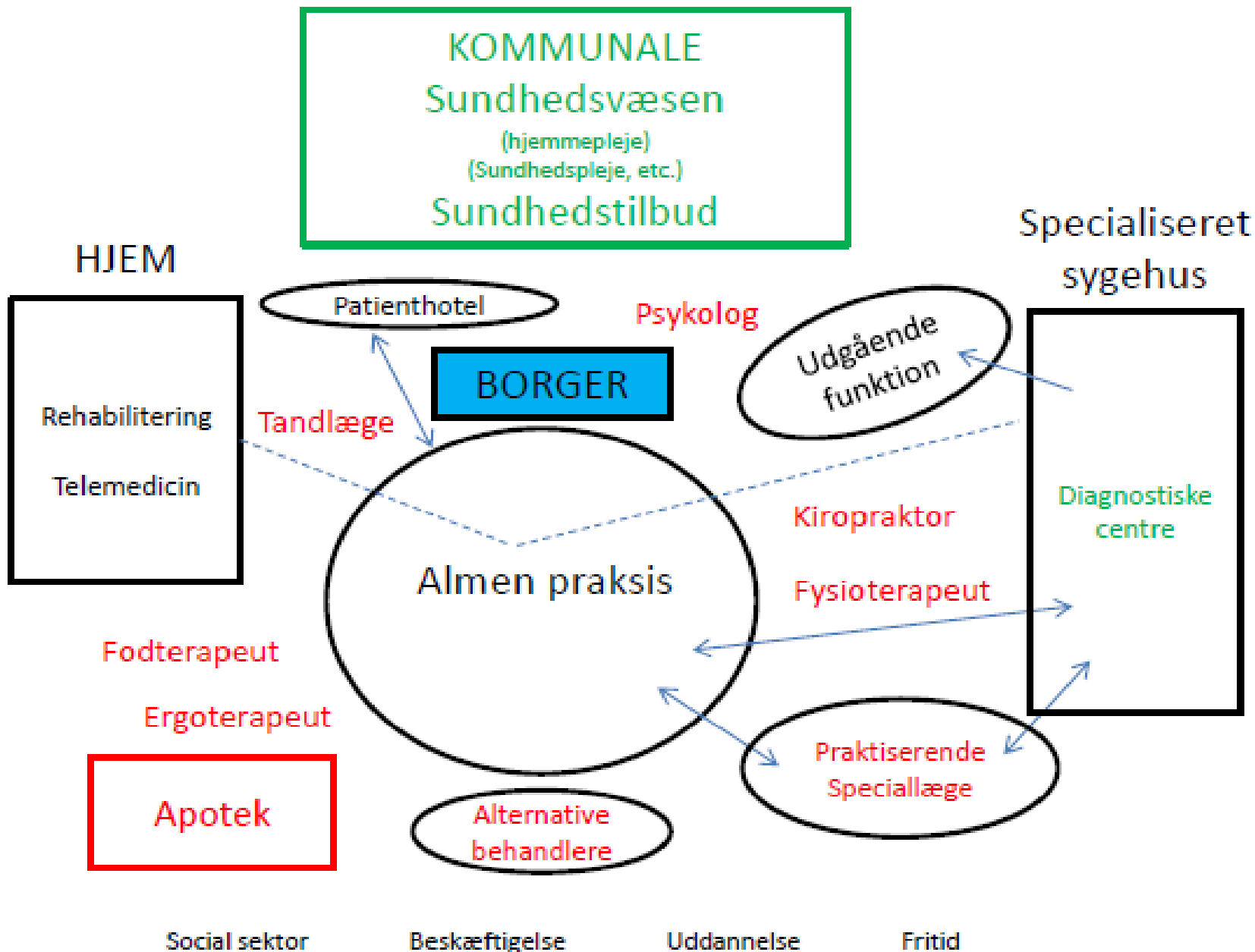
# Kommune

## Primær

Plejehjem  
Hjemmepleje  
Sundhedspleje  
Rehabilitering  
Forebyggelse

## Tertiær

Rigshospitalet



# Nationale mål for kvalitet i sundhedsvæsenet. Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL

## De otte nationale mål:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen

# **Vi kræver mere - så hvordan skal der prioriteres retfærdigt?**

- **Svært for politikere at sige nej til behandling**
- **Vi (læger) overbehandler døende ældre**
- **Læger i primær sektor bør understøttes i at undgå unødige indlæggelser af kronisk syge ældre og alvorligt syge kræftpatienter**
- **Så meget vil vi betale for et ekstra leveår – ca. 250.000 kr.?**
- **Sundhedsforsikringer, brugerbetaling,...?**
- **Etik, Lægeløfte, ...**

## Mine 3 ønsker for det danske sundhedsvæsen

1. Etablering af stærkt borgernært sundhedsvæsen, med fokus på kronisk sygdom, herunder ældre medicinske patienter, multisyge og polyfarmaci
2. Mere samarbejde mellem social- og sundhedssektor på alle niveauer fra ministerier til kommune.
3. Sygdomsforebyggelse oprustes – tværsektorielt. Kommunal pligt-opgave vedr. tilbud.

# Den skotske reform, 2016

- Udfordring: Demografi, mange multisyge, social ulighed, udfordring med kvalitet mv. - Præcis som i Danmark
- Løsning: Sundhedssystem hvor sundhed- og socialvæsen er integreret og hvor sygehuse og sundhedsydelse i lokalsamfund (primære sundhedsvæsen) er integreret. Hovedpart af sygdomsforebyggelse og – behandling skal ske i det nære sundhedsvæsen.



# Fremtidens ledelse?

Rotations princip – også for direktorer og afdelingsledere?

Fælles økonomi på tværs af sektorer – er klynger starten?

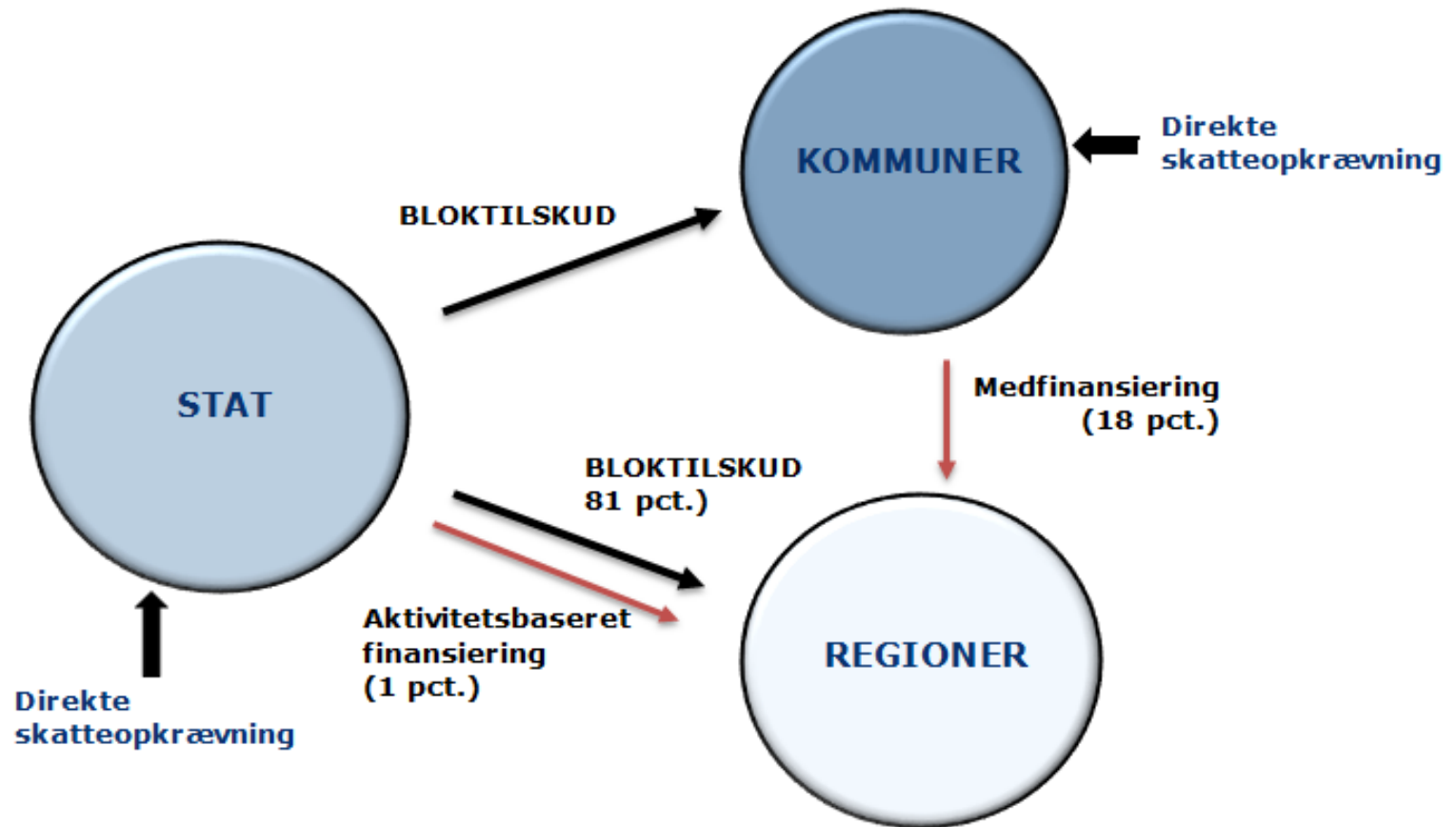
Mere netværksledelse nødvendigt

Brugerinddragelse og –styring er en forudsætning

# Reformer (måske) på vej i det offentlige

1. Afbureaukratisering – luge ud i ”papirtyraniet”. Mere tid til kerneopgaven
2. Ledelses- og kompetencereform – mere ledelse mindre styring
3. Visitationsreform – henvisning til individuel hjælp
4. Sundhedsreform – styring og finansiering af sundhedsvæsenet
5. Ungereform – flere tager en erhvervsuddannelse
6. Digitaliseringsreform – mere enkel og mere sammenhængende digital service

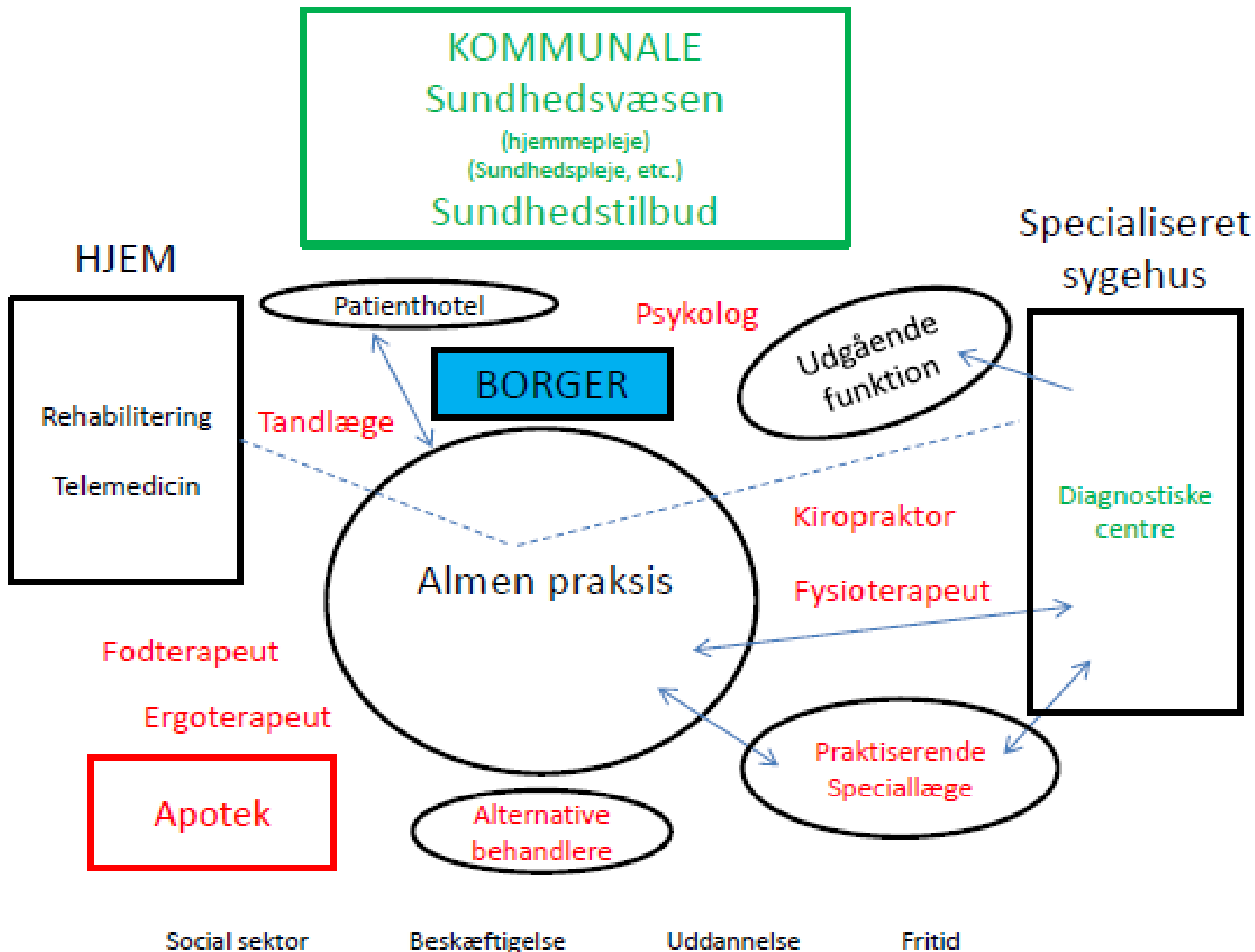
# Finansieringen af det danske sundhedsvæsen



# Hvad betyder værdi?

$$\text{Værdi} = \frac{\text{Outcomes med betydning for patienten}}{\text{Omkostninger}}$$

- Øge værdi ved at øge outcomes med betydning for patienten for hele patientforløbet
  - Patientens perspektiv på hvad der skaber værdi!
- Øge værdi ved at reducere omkostninger for hele forløbet
  - Fokus på omkostninger ved forløb snarere end blot at reducere omkostninger ved events!



# Hvad bør vi tage fat på?

- Det primære sundhedsvæsen skal opkvalificeres, også m/lægelige kompetencer, så behandling kan ske nært
- Samarbejdet primær-sekundær sundhedsvæsen udbygges, og bør fagligt og økonomisk rammesættes
- Mere innovation, færre projekter. Eksperimenter og lær af fejl
- Minimal fysisk bevægelse fra hospital til primærsektor og vice versa, men flere virtuelle forløb via eksisterende teknologier
- Datadrevet styring via datadeling

# Udgangsbønnen

At tro, at vi kan sikre danskerne lige ret til sundhed uden at se på rammerne i samfundet og turde gribe ind og ændre vilkårene, er utopisk. Det koster, at sikre de uuddannede og socialt belastede adgang til den sundhed, som heldigvis mange danskere har adgang til.

# Sygdom og sundhed





# Tak for ordet

